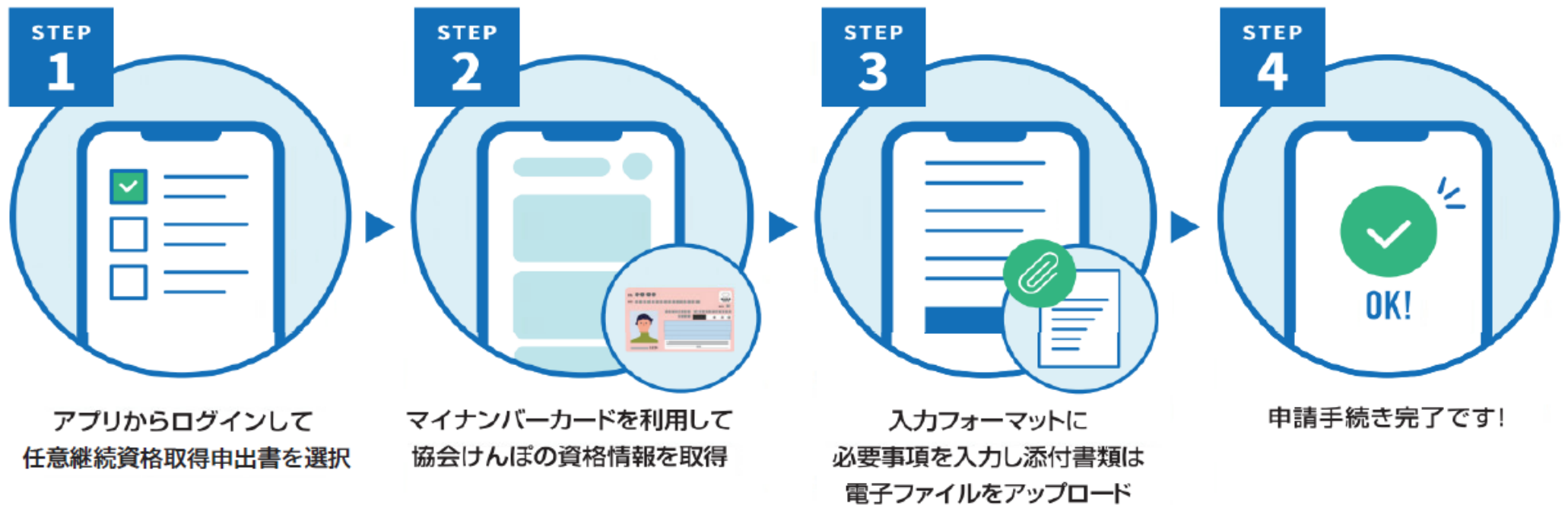


協会けんぽ加入者の皆様へ

(2026.5)

健康保険任意継続加入の手続きは、**電子申請**がおすすめです。
けんぽアプリから 4ステップで **カンタン申請**！



けんぽアプリを是非ご利用ください！



インストールはこちらから

Android



iOS



ご利用可能時間
平日
8:00～21:00

- 土、日、祝日や年末年始（12/29～1/3）はご利用できません。
- 21時を過ぎると、システムメンテナンス画面に移行して、入力した情報が保存されません。
ご利用中で30分間操作されなかった場合も、電子申請サービスとの接続が自動的に終了されます。
※17:15以降の申請完了分は、翌営業日の受付日扱いになります。
- 電子申請サービスをご利用の際は、お手元に、次のものをご用意ください。
 - ・マイナンバーカード
 - ・資格情報（保険者名称、記号・番号、事業所の名称、事業所の所在地など）を確認できるもの
 - ・アップロードする添付書類や画像データ
 - ①退職日を確認できる書類※任意
 - ②被扶養者認定要件を確認できる書類

※任意：添付がない場合でもお手続きは可能ですが、日本年金機構から資格喪失記録の提供を受けた後に手続きを行います。

（注）マイナンバー（個人番号）が記載された画像がアップロードされた場合はデータを削除しますので、添付書類にマイナンバー（個人番号）が記載されている場合は紙などで覆い隠すか、画像の該当部分を塗りつぶしてマスキングのうえ、アップロードしてください。
アップロード可能なファイル形式は、JPEG/PDF/PNGとなります。（パスワード付きのPDFはアップロードできません。）

退職後の健康保険・協会けんぽの健康保険任意継続について

- 退職後の健康保険には、主に次の3つがあります。
健康保険任意継続、国民健康保険、ご家族の健康保険（被扶養者）
※保険料や加入要件などをご確認いただき、ご自身に合った制度を選択し、お手続きください。
- 協会けんぽの健康保険任意継続について
 - ・加入要件 … 退職日までに継続して2か月以上の被保険者期間がある。（※前に加入していた任意継続被保険者期間を除きます。）
 - ・加入申請方法（提出期限） … 退職日の翌日から20日以内に申請している。（※20日を過ぎると加入できません。）
 - ・加入期間は、最長2年間です。ただし、次の場合は資格を喪失します。
 - ①保険料を納付期限までに納付しなかった場合
 - ②就職などにより、他の健康保険へ加入した場合
 - ③希望により、任意継続をやめる申出をした場合
※資格喪失日は、協会けんぽが申出を受理した日の翌月1日となります。
 - ④お亡くなりになった場合
 - ⑤後期高齢者医療制度へ加入した場合
 - ・添付書類 … 退職日を確認できる書類・被扶養者認定要件を確認できる書類が必要となる場合があります。
詳しくは協会けんぽHPをご覧ください。

任意継続の加入要件、
申請手続き等の詳細
は、こちらをご覧ください。



健康保険任意継続加入の電子申請について

電子申請の詳細は、[こちら](#)をご覧ください。



STEP 1

① けんぽアプリを利用する。

トップページ
加入者はこちら

電子申請サービスを利用

マイナンバーカードをお手元にご用意ください。

利用規約
利用規約の確認
ご利用にあたり、利用規約をご確認ください。

個人情報の取扱いの確認
ご利用にあたり、個人情報の取扱いをご確認ください。

「利用規約」及び「個人情報の取扱い」に同意します。

※「利用規約」及び「個人情報の取扱い」のボタンを押し、内容をご確認のうえチェックを入れてください。

次へ

申請する
新規申請

新規に各種申請を行います

② 任意継続に関する申請を選択する。

申請書類選択

健康保険ご加入の方

任意継続に関する申請

退職したとき
任意継続資格取得

任意継続被保険者
向け手続き・申請

任意継続被保険者 資格取得申出書の申請に進みます。よろしいですか？

キャンセル OK

STEP 2

③ マイナポータルから加入履歴を取得する。 マイナンバーカード読み取り（※1回目）

資格選択

マイナポータルから
加入履歴を取得

全国健康保険協会
任意継続けんぽ

自己情報取得サービス
マイナンバーカードを利用して
自己情報をオンラインで取得できる
サービスです。

▼取得の流れはこちら
以下よりマイナンバーカードの
お手続きを進めてください。

マイナンバーカード
読み取り

④ パスワード4桁を入力し、 カードを読み取る。

パスワードの入力

カードの読み取り

次へ

⑤ 券面情報を確認する。

券面情報確認

マイナンバーカードから読み取った、ご利用者の基本情報（氏名、住所、生年月日、性別）を表示しています。
内容をご確認ください。

氏名
協会 太郎

住所
東京都新宿区四谷1-6-1 YOTSUYA TOWER 6階

生年月日
1980年 4月 1日

性別
男

自己情報取得に進む

⑥ 本人確認を行う。

サービス連携

マイナポータルと利用中のサービスを連携します。連携内容と規約へ確認同意のうえ、まずは本人確認を行ってください。

連携内容
全国健康保険協会が提供する電子申請サービスで利用可能な資格情報を表示するために、マイナポータルを通じて以下の情報を取得します。
・医療保険資格・給付情報

同意事項
マイナポータルの利用規約

利用規約に同意する

本人確認をはじめる

マイナポータルアプリがひらきます

⑦ マイナポータルから、協会けんぽが資格情報を取得することに同意する。 マイナンバーカード読み取り（※2回目）

パスワードの入力

カードの読み取り

次へ

⑧ サービスを連携する。

マイナポータル 外部サービスとの連携

サービス連携

本人確認が完了しました。マイナポータルと利用中のサービスを連携してください。

連携

※取得の目安時間 1～2分

読み込み中

⑨ 自己情報を提出する。

自己情報提出確認

基本情報

氏名
協会 太郎

住所
東京都新宿区四谷1-6-1 YOTSU
YA TOWER 6階

生年月日
1980年 4月 1日

性別
男

自己情報
医療保険資格情報
管理番号: ASD0258281
自己情報取得日: 2026/1/20
取得期間
2021年01月～2026年01月
ステータス
取得済み

提出する

⑩ 資格情報を選択する。

資格選択

保険者名
徳島支部

記号・番号
55555555-111111

事業所名称
任意継続

資格取得日
令和 7年(2025年) 3月 1日

資格喪失日
令和 7年(2025年) 4月 1日

受給者区分
被保険者

選択
この資格情報を選択

⑪ 入力画面に移動する。

画面を移動します。
よろしいですか？

キャンセル OK

STEP 3

⑫ 加入者情報を入力する。 ※保険者名称、記号、番号、 氏名、氏名（カタカナ）、 生年月日、性別、郵便番号、 住所、電話番号

加入者情報入力
被保険者（申請者）情報

保険者名称 必須
東京支部

記号・番号 必須
21700023

氏名 必須
協会 花子

氏名(カタカナ) 必須
キョウカイ ハナコ

生年月日 必須
昭和64年・平成元年

性別 必須
男

郵便番号 必須
1050000

住所 必須
東京都港区
〇〇1丁目1番地
△△マンション101

電話番号 必須
090 - 1234 - 1234

今回の申請は一度お返しした申請について再申請（提出）されるものですか。 必須

はい いいえ

次へ

⑬ 申請情報を入力する。 ※事業所の名称、事業所の所在地、 資格喪失年月日（退職日の翌日）、 保険料の納付方法、被扶養者の有無

申請情報入力

勤務していた事業所の情報
事業所の名称 必須
株式会社〇〇〇〇

事業所の所在地 必須
東京都港区
〇〇1丁目1番地

資格喪失年月日（退職日の翌日） 必須
令和 7年(2025年) 4月 1日

保険料の納付方法 必須
口座振替（毎月納付のみ）
毎月納付
6か月前納
12か月前納

被扶養者の有無 必須
はい いいえ

資格喪失年月日（退職日の翌日）
資格喪失年月日（退職日の翌日） 必須
平成8年
1月
20日

※口座振替をご希望の場合は、別途、 納付書を送付する際に同封する用紙 「口座振替依頼書」の提出が必要です。

保険料の納付方法
保険料の納付方法 必須
希望する納付方法を選択してください。各納付方法の詳細は、[こちら](#) をご確認ください。

保険料の納付方法
口座振替（毎月納付のみ）
毎月納付
6か月前納
12か月前納

⑭ 被扶養者がいる場合は、 「はい」を選択し、 詳細を入力する。

被扶養者がいない場合は、 「いいえ」を選択する。

被扶養者
被扶養者はいらっしゃいますか。 必須
加入する被扶養者がいる場合は、「はい」を選択し、被扶養者の情報を入力ください。被扶養者8人分の入力が可能です。
9人以上の被扶養者がいる場合はこちら

はい いいえ

次へ

⑮ 添付書類をアップロードする。

以下の書類をデータ化してアップロードしてください

・資格喪失証明書（任意）
・その他添付書類
（例）退職日が確認できる書類
被扶養者認定要件の確認ができる書類等

データ化・アップロード手順

1. 書類のデータ化
2. アップロード操作
3. 画像削除

⑯ 使用できない文字の有無 を確認し入力する。

入力画面にて被保険者氏名や被扶養者氏名に使用できない文字があり、その文字を証書等に使用することを希望されますか。 必須

はい いいえ

次へ

⑰ 申請データ（入力内容・ アップロードした添付書類） を確認し申請する。

申請データを送信します。
よろしいですか？
※「OK」ボタンを押してから、申請データの送信完了までに通常20秒程度かかります。
申請完了まで画面を開いたままお待ちください。

キャンセル OK

STEP 4

⑱ 電子申請の手続きが完了する。

申請が完了しました

提出先支部
東京支部

受付番号
XX-XX-XXXXXX-XXXX-XXXXXX

※電子申請サービス利用中に、システムエラーなどによりアプリが正常に動作しない場合は、通信環境などを確認し、お手数ですが、再度、トップページからご申請ください。